

学校编码: 10384 分类号__密级__

学号: 10620101152152 UDC__

厦 门 大 学

硕 士 学 位 论 文

回族人的文化与健康

——下园子村医学人类学调查研究

Culture and Health of the Hui People
An Investigation and Study of Medical Anthropology in
XiaYuanzi Villiage

马 麒

指导教师姓名：蓝达居副教授

专 业 名 称：人类学

论文提交日期：2013 年 5 月 1 日

论文答辩时间：

学位授予日期：

答辩委员会主席：__

评阅人：__

2013 年 4 月

厦门大学学位论文原创性声明

本人呈交的学位论文是本人在导师指导下,独立完成的研究成果。本人在论文写作中参考其他个人或集体已经发表的研究成果,均在文中以适当方式明确标明,并符合法律规范和《厦门大学研究生学术活动规范(试行)》。

另外,该学位论文为()课题(组)的研究成果,获得()课题(组)经费或实验室的资助,在()实验室完成。(请在以上括号内填写课题或课题组负责人或实验室名称,未有此项声明内容的,可以不作特别声明。)

声明人(签名): 马麒

2013 年 5 月 1 日

厦门大学学位论文著作权使用声明

本人同意厦门大学根据《中华人民共和国学位条例暂行实施办法》等规定保留和使用此学位论文，并向主管部门或其指定机构送交学位论文（包括纸质版和电子版），允许学位论文进入厦门大学图书馆及其数据库被查阅、借阅。本人同意厦门大学将学位论文加入全国博士、硕士学位论文共建单位数据库进行检索，将学位论文的标题和摘要汇编出版，采用影印、缩印或者其它方式合理复制学位论文。

本学位论文属于：

（ ） 1. 经厦门大学保密委员会审查核定的保密学位论文，
于 年 月 日解密，解密后适用上述授权。

（ ） 2. 不保密，适用上述授权。

（请在以上相应括号内打“√”或填上相应内容。保密学位论文应是已经厦门大学保密委员会审定过的学位论文，未经厦门大学保密委员会审定的学位论文均为公开学位论文。此声明栏不填写的，默认为公开学位论文，均适用上述授权。）

声明人（签名）：马麒

2013 年 5 月 1 日

目 录

绪论.....	1
第一节 研究缘起和意义	1
第二节 研究综述	2
一 医学人类学理论回顾.....	2
二 人类学文化与健康研究.....	4
三 生态环境与健康关系研究.....	6
第三节 研究方法	6
第一章 田野点介绍	7
第一节 自然环境概况	7
第二节 人口、经济和卫生	8
一 人口和经济.....	8
二 宗教信仰.....	11
第二章 下园子村回族人的文化、生活与保健.....	13
第一节 病因论	13
第二节 下园子村回族的生活与健康	17
一 饮食与健康.....	17
二 服饰与健康.....	22
三 居住与健康.....	23
第三节 宗教文化与健康	24
一 礼拜与健康.....	24
二 斋戒与健康.....	32
第四节 民俗文化与健康	33
第三章 下园子村回族人的医疗实践.....	35
第一节 大众治疗	35
一 收阴疗法.....	36
二 滚鸡蛋疗法.....	38
三 婴儿禁忌和治疗.....	39
第二节 民间治疗	40
一 都哇治疗.....	40
二 拱北治疗.....	44
第三节 专业治疗	44

第四章 乡村回族人文化与健康的思考46

第一节 生态、经济和健康思考46

一 生态与健康.....46

二 经济与健康.....47

第二节 “都哇”治疗的跨文化精神病学分析48

参考文献50

致 谢52

厦门大学博士论文摘要库

Content

Introduction	1
— Origin and Meaning of The Theme	1
二 Review of Academic History	2
三 Methods of The Theme	7
Chapter One Research Place	8
Section One Natural and Cultural Environment	8
Section Two Population, Economy and Health	8
Chapter Two Culture, life and Health of Hui of Xiayuanzi Village	
Section One Theory of Causes of Diseases	13
Section Two life and Health of Hui of Xiayuanzi Village	13
Section Three Religious culture and Healthy	23
Section Four Folk Culture and Healthy	32
Chapter Three Medical Practice of Hui of Xiayuanzi Village	
Section One Popular Treatment	33
Section Two Folk Treatment	38
Section Three Professional Treatment	41
Chapter Four Thinking about The Village of Hui People In culture	
and Healthy	43
Section One Thinking about Ecology, Economy And Healthy.....	43
Section Two Analysis over cross culture Ethnopsychiatry in “DUA” rutial.....	45
References.....	47
Acknowledgements	49

摘 要

本文以甘肃临潭县下园子村为调查点，从医学人类学的视角调查和研究回族人的文化和健康问题，考察高原回族人的健康和生态、文化和信仰之间的联系，并从跨文化精神病学角度分析了具有特色的“都哇”医疗。

论文共有五章内容：

绪论首先概述了论文研究缘起和意义；其次从医学人类学理论、人类学文化与健康方面研究、生态环境与健康方面研究等三个方面进行理论回顾和综述；最后对研究方法进行说明。

第一章是田野点介绍。主要从自然环境和人口、卫生和经济几方面入手对田野点概况进行介绍。

第二章首先阐述了回族人的病因论，接着论述了下园子村回族人生活与健康，主要从饮食、服饰和居住三个方面进行分析；由于回族人几乎全民信仰伊斯兰教，伊斯兰文化渗透到回族人生活的各个方面，回族人的宗教文化与健康关系紧密；当地民俗文化也对下园子村民健康有所裨益。

第三章论述了下园子村民的医疗实践。借鉴克莱曼对民间医疗的三种分类方法，从大众治疗、民间治疗和专业治疗三个方面对当地的治疗方法和医疗体系进行阐述。

第四章分为两部分，第一部分从下园子村的生态、经济因素方面分析了对当地人健康的影响；第二部分运用跨文化精神病学理论分析了当地特色的都哇治疗仪式。

通过本文研究表面，下园子村回族人的健康深受当地生态、经济和宗教文化等因素的影响。可以说，宗教文化和当地的医疗体系共同组成了保护回族人健康的“网”。另外，本文对具有特色的“都哇”治疗“鬼拉病”从跨文化精神病学角度进行分析，论证了克莱曼“人类学在疾病的心理学改变方面是一致的，但文化对疾病的表现解释、治疗过程和结果各有不同”这一理论。

关键词：回族医疗保健；民族医学；民族精神病学

Summary

Taking as its survey spot the Xiayuanzi village in Lintan County, Gansu province. This paper, from the perspective of medical anthropology, researches and studies the problems on the culture and health of Hui people, inspecting the relationship between their health and the ecology, their culture and belief, and analyzes the characteristic medical treatment “Duwa” from the angle of transcultural psychiatry.

Five chapters constitute this thesis:

The introduction first overviews the background and meaning of this paper, then makes a theoretical review in angles of medical anthropology, study on the culture and health of anthropology and research on the ecological environment and fitness, and finally gives an explanation to the study methods of this article.

Chapter 1 is a description of the location of field study, including its natural environment, population, hygiene and economy.

In chapter 2, the aetiologic of Hui people is first expounded and then is the life and health of those in Xiayuanzi village, mainly their eating, costumes and inhabitancy included. Almost all the Hui people believe in Islamism, as a result of which the Islamic culture has permeated into all aspects of Hui’ s life and the religious culture has a close tie to their physique condition. And the local folk culture also devotes to some extent to the fitness of people in this village.

Chapter 3 discusses the medical practices of villagers in Xiayuanzi. On the basis of Kremer’ s three types of folk medicine, the author makes a discussion of local therapeutic methods and medical system in terms of public treatment, folk treatment and professional treatment.

Chapter 4 consists of two parts, in which the first part analyzes

the influence of ecological and economic factors of this village on the health of local people and the second one analyzes the local distinctive ceremony of “Duwa” treatment.

As reflected in the research of this paper, such local factors as ecology, economy and religious culture have great impact on the fitness of Hui people in Xiayuanzi village. It can be said that religious culture and local medical system together make up the “net” protecting the well-being of Hui people. In addition, Kremer’ s idea that anthropology is concordant in terms of the psychological changes in disease, but, referring to the manifestation of disease, the interpretations, therapeutic processes and results vary from culture to culture has been verified in this paper which, taking the perspective of cross cultural psychiatry, analyzed the idiomatical “Duwa” treatment on so called “ghost pulling disease” .

Abstract: Hui health care; Ethnic medicine; Ethnopsychiatry

绪论

第一节 研究缘起和意义

人类的历史,可以看作是一部抵御疾病、恢复健康的抗争史。在这一进程中,疾病与健康为人们所关注,不同的文化背景、不同历史时期下,孕育发展了各具特色的医疗体系。回族医疗便是其中之一。

回族医疗是阿拉伯伊斯兰医学传入我国,与祖国传统医学完美结合,并继承、消化和吸收阿拉伯医学形成的回族医疗文化体系,它包括“真一”、“七行”理论,“四元素”和“四津”学说,是集医疗、卫生保健于一体医学体系。可以说,回族医疗体系是伊斯兰文化的结晶。

临潭地处高原藏区,当地回族人长期与当地藏族、汉族等多民族杂居,呈现着多元文化共存和多种宗教信仰的并行。临潭既有完全穆斯林村落,也有藏回汉杂居村落,还有彻底的藏族村落,是一个回族文化、藏族文化和汉族文化同时发生影响的民族地区。就田野点卓洛乡而言,起码有现代西医、藏族医学、传统中医、民间医疗和回族医疗等医疗体系并存。在这样一个地区,回族人是如何在多元文化的高原地区保持自身健康,当地社会文化、生态和经济因素对回族人的影响有着怎样的影响,又是如何影响的?带着这样的问题,我选定了本次研究的主题。

2011年7月,征得导师的同意,我选择临潭作为田野点。一个月假期中,我先后走访了长川乡、马牌村、敏家咀村和卓洛回族乡。基于三个因素,我选择了卓洛下园子村作为田野点:第一,卓洛是回、汉、藏杂居村落,是多元文化的理想调查点;第二,由于经费短缺,选择离家较近的卓洛可以保证田野调查的顺利进行;第三,卓洛熟人较多,有利于田野调查顺利开展。经过一个月的调查,撰写了《临潭回族老年人疾病与健康》。2012年5—9月份,我再次回到卓洛下园子村,进行更为深入的调查研究。前后两次调查时间累计6个月。

本文的研究意义主要有以下两点:

- 1、 本文田野点的深入调查,收集的民族志材料,丰富了国内医学人类学关于回族研究的民族志材料,为今后研究者提供参考。
- 2、 民间医疗保健是传统文化的重要组成部分,也是传统多元文化的表现之一。本文以民族志调查方式提供了不同医疗体系与社会文化、生态和经济之间

的关系，人的身心健康的维护依靠现在医学技术远远不够，丰富而多元的医疗体系使得人们有多元就医选择，文化可以左右人们的身心健康，替代医学和现代医学并不是冲突的，而是相互补充、互有裨益，共同构建呵护人类身心健康的网络。

第二节 研究综述

一 医学人类学理论回顾

由于医学人类学发展起步较晚，其理论随着研究资料的丰富不断形成和完善。在 1978 年出版的由 Michael H. Logan 和 Edward E. Hunt, Jr. 所编的《健康与人类的状态：医学人类学的观点》这本书中，Edward Wellin 在《医学人类学的理论取向：在过去半个多世纪的变化与持续》这篇文章中论述了医学人类学的五种理论取向，即 Rivers 关于土著医学是文化的组成部分的理论；Clements 关于土著医学是分离的文化特征的理论；Ackerknecht 关于原始医学是在社会结构中个文化体系中的一个亚体系，而医疗模式是由许多要素构成的，跟保健有关的新要素与整个文化体系以及医疗模式会相互影响的观点，1960 年代出现的将文化因素与生物学因素相结合的生态学观点。

Byron J. Good 在 1994 年出版的《医学、合理性与经验：人类学的观点》一书中论述了医学人类学四种理论范式：经验主义范式、认知范式、意义中心范式、批判范式。Robert Hahn 1995 年出版的《疾病和医疗：一个人类学的视角》(Sickness and Healing: An Anthropological Perspective) 这本书中论述了医学人类学的三种理论，即环境/进化理论，文化理论，政治/经济理论。麦克尔罗伊和汤森在 2004 年出版的《生态学观点和医学人类学》(第四版) 中讨论了医学人类学的四种理论：解释理论、政治经济学或者批判理论、生态学与生物文化理论、政治生态学理论。

中山大学陈华教授认为，医学人类学理论可以分为四个学派：生物理论学派、文化理论学派、生物文化理论学派和批判学派¹。

我国学者普遍接受的理论是医学生态学理论、民族医学和批判医学人类学理论²。

¹陈华编著. 寻找健康—医学人类学调查与研究[M]. 人民日报出版社. 2006, 08.

²陈华编著. 寻找健康 医学人类学调查与研究[M]. 人民日报出版社. 2006, 08. 第:29—30 页.

医学生态学理论假定是“社会群体层面的健康反映了该群体内部,该群体与临近群体之间,该群体与居住地的动植物等环境之间的本质”。其关键概念是“适应”(adaption),因此持该理论学者认为,健康是环境适应的重要指标,环境通过对基因频率、免疫模式等改变,从而改变人类生存,人们的行为适应在对抗疾病和维持健康方面作用重大。医学生态学将人类学医疗行为和体系看作是“社会文化适应策略”。

民族医学是各民族在历史发展过程中形成的具有文化特点的疾病信仰与治疗实践,在不同语境中又被称为“民间医学”(folk medicine)、“传统医学”(traditional medicine)、“地方性医学”(local medicine)等,与在西方文化基础上发展起来的现代生物医学相对应。¹

人类学家早期就对地方医学实践进行关注。1924年,英国人类学学家里弗斯(William Hallam Rivers)在《医学、魔法和宗教》一书中,首次系统对民族医学进行研究。他认为,民族医学是社会习俗和文化的有机组成部分,对其应该从整体出发,以信仰视角进行研究。此后的医学人类学家大多遵循里弗斯的研究框架进行民族医学的研究。1932年,福里斯特.E. 克莱门茨(Forrest. E. Clements)的《原始疾病概念》一文,对世界范围内疾病进行归类 and 比较,他将社会疾病病因分为巫术、违反禁忌、致病物体侵入、鬼魂侵入和丧失灵魂五类,并根据文献研究推导出每一种物质相对时间和传播路线。²二战后,西方发达国家对欠发达国家医疗援助项目成为医学人类学发展的契机,医学人类学由此迅速发展。

民族医学的概念在1968年被真正应用到人类学研究领域。休斯认为“民族医学研究和疾病有关的信仰和实践,这里的疾病是地方性文化发展的产物,而不是从现代医学的概念框架内得来的”。哈恩认为,民族医学的概念某种程度上在地方性医学体系和现代医学之间制造了明显的区分,事实上扩散到世界许多地区的生化医学是作为一种欧美的民族医学形式出现。民族医学是对“不同文化的成员是如何思考疾病以及组织他们自身进行医学治疗的社会组织”进行研究。

克莱曼批评个体/自然的模式缺少对关键微观问题的讲述,诸如文化信仰对健康和正常身体功能态度的影响,对症候群的观念、疾病经验、保健尝试过程以

¹张有春.医学人类学[M].民大学出版社..2011,10.第24页.

²Forest Clements. "Primitive Concepts of Disease," in American Archeology and Ethnology, 1932, Vol. 32. No. 2, PP. 185—252.

及保健关系中的诊断交流的影响,及从业者对治疗的评估等。它在宏观问题上忽略对医学体系的形成具有一定作用力的社会政治和生态力量,没有直接涉及到疾病过程和医患的处理,以及通常用于处理社会紧急情况的疾病信仰和健康检查,比如寻求保健的行为。也就是说,这种在社会中定义和描绘分离的医学体系是无意义的。为了进一步理解寻求健康的行为和做出保健的决定,捋清并集中研究人们在病患中真正使用的保健选择,对田野工作者来说是一个更广泛的研究领域,而不是仅仅对治疗及它们所在的特殊医学体系的分类学上的发展。从这个意义上讲,可以通过对社会中不同保健观念和这些观念所形成的整个保健体系的组分分析,也许可以对如何及为什么一种观念超越另一种观念被用来做出决定提供一个较为清晰的解释(Stoner 1986)。

民族医学的一个重要研究领域便是民族精神病学研究,它探讨的是社会文化环境以及生物因素对人的性格以及健康的影响¹。民族精神病学研究最为出名的是美国人类学家克莱曼,他对文化与疾病的研究着眼于精神病。他认为,精神疾病的症状受文化的影响,在某一种文化中被视为精神症状的行为,在另一文化中有可能是完全正常的行为。克莱曼对于抑郁症的研究最为出色,他认为,抑郁是一种具有文化普适性的疾病,不同文化中抑郁症的区别在于它表现不同,对生活的意义不同,人们对它的应对方式不同,而抑郁症在心理学方面的症状则是一致的²。

批判医学人类学是的理论来源是马克思主义、法兰克福学派理论以及赖特·米(C. Wright Mills)的批判理论,该派主张在资本主义世界体系内研究疾病和治疗。批判型医学人类学主要研究与健康相关问题,以及医疗环境等。主要包括:病人的精神健康状况、滥用禁药、吸烟、艾滋病、无家可归的人、生育、民间疗法、婴儿护理、死亡率、糖尿病、医疗体系、免疫学、营养学、卫生保健政策、保健护理种类、制药业、农村医疗服务设施、医患关系、政府在医疗过程中所扮演的角色、医疗霸权等³。

二 人类学文化与健康研究

由于医学人类学研究者专业出身殊异,研究角度和关注度不同,导致其研究

¹陈华编著.寻找健康 医学人类学调查与研究[M].人民日报出版社.2006,08.第209页

²高永平.现代性的另一面:从躯体化到心里化---克雷曼的医学人类学研究[J].国外社会科学.2005,03.

³张有春.医学人类学.中国人民大学出版社[M].2011.10.第24页.

领域相当宽泛。在医学人类学研究中, 尽管研究者基本采用人类学方法研究相关内容, 但由于侧重点不同, 研究领域各有不同。人类的文化与健康是一个长盛不衰的话题, 医学人类学研究者多从以下几个方面进行研究: 饮食、营养和健康; 文化与疾病关系; 信仰、仪式与健康关系; 跨文化精神病研究等。

饮食营养和健康是饮食人类学和医学人类学交叉的一个领域。“民以食为天”, 饮食不仅是人生存依赖的重要物质, 更是人保证健康的最关键因素。饮食营养和健康的人类学研究, 关注食俗禁忌, 文化因素对于食物摄取的影响和对人类健康产生怎样作用等。

文化与疾病关系是医学人类学的一个重要理论。文化因素可以致病, 也可以预防和治疗疾病。关于此理论研究最早见于人类学家尔顿·盖伊都塞克(Garleton Gajdusek)在对于库鲁病的研究, 他发现库鲁病与社会文化关系紧密。国内文化与疾病研究较为著名的是庄孔韶教授关于云南省宁蒗县跑马坪彝族利用家支仪式进行戒毒的研究。他通过对虎日戒毒仪式的考察, 运用人类学研究的理论和原则, 寻找当地毒品泛滥的社会文化, 运用彝族人强大的习惯法和仪式、家支组织和民俗道德等文化力量, 对当地的毒品和毒瘾问题进行控制和治疗, 成为戒毒成功率最高的一种模式。医学人类学的文化论者认为, “文化系统的信仰、价值与习俗是疾病与治疗的根本因素。作为文化的重要组成部分, 医疗体系与疾病认知是社会文化的适应策略, 与文化的其他部分紧密相关。不同的文化有不同的病患观念, 建立在不同病患观念上的医疗保健行为也有很大差异。认识这种差异对于改善临床治疗中的医患关系, 推进卫生决策与实践的地方性策略有着积极的意义”¹。

信仰、仪式与健康关系医学人类学研究的一项重要内容。20 年代早起, 里弗斯将人类学的世界观分为三类: 巫术的、宗教的和自然论的。他认为, 人类族群病因学是世界观的衍生, 世界观不同、病因论不同, 因而食疗方法殊异。作为早期认识信仰、仪式与健康关系的分类方法, 它忽视了生物环境对于人疾病的影响。但他提出的“当地传统医药和信仰是文化的一部分, 传统医疗方法和医药信仰之间有着密切的关系, 并构成文化的整体和部分”这一观点至关重要, 它对医学人类学核心理论架构有着重要贡献。20 世纪 40 年代, 人类学家的阿克涅奇

¹张有春. 人类学与公共卫生: 理论与实践[J]. 广西民族大学学报(哲学社会科学版). 2007, 29 (1). 第 52-53 页.

(Ackerhnecht)将功能学派理论运用到医学人类学领域,他认为文化塑造了医学信仰和医学技术,考察初民社会的医疗,最好通过信仰和文化脉络进行考察,同样他忽略了生物和环境对疾病和治疗的影响。上世纪 50 年代以来,大量人类学家提出医疗实践中不同文化的协调,开始重视文化、信仰和行为对于治疗的重要性。国内研究起步较晚,周星有关丽江纳西族的医药生活与文化研究;邱国珍等人有关舍族医药民俗的研究,两篇文章着重介绍了这两个民族民间医疗体系中的医学信仰以及有关信仰疗法的内容¹。徐义强通过对哈尼族叫魂仪式的调查分析,认为哈尼族的疾病观、灵魂观、宗教仪式疗法和社会关系网络之间密切相关²。

三 生态环境与健康关系研究

生态环境与健康关系领域,是生态人类学与医学人类学交叉的研究领域。它强调人类学健康和疾病与其所在社会文化、经济水平、社会制度等密切相关,更受生态环境的制约。

目前我国对于这方面的研究颇多。程瑜在《乡土医学的人类学分析:以水族民族医学为例》一文中重新定义了“乡土医学”,他运用医学人类学理论方法,深入调查水族的民间医疗,提出乡土医学与文化适应的特点,很好的解决和保证了当地人的医疗和健康³。乌仁其其格在《多元医疗模式与人类健康——当代蒙古族医疗选择多元性的医学人类学考察》一文中,分析了蒙古医疗和生态环境的关系,认为地方医疗深受自然环境的影响⁴。王俊在《云南纳卡村老年慢性疾病与民族生态学研究》中,通过对当地老年人疾病调查,深入分析疾病认知和求医行为,并对老年人慢性疾病和生态文化之间的关系进行探讨,他认为,不同生态环境和文化对人们健康会造成不同的影响,地域性文化在人们疾病文化建构中有重要作用,尊重本地文化,有利于利用文化中积极因素防治疾病,对当地人群的健康有保护作用⁵。

第三节 研究方法

本文研究方法主要有参与观察法,文献搜集法和访谈法。

¹周星. 丽江纳西族的医药生活与文化. 载潘乃谷、马戎主编. 社区研究与社会发展(中). 社会学人类学论丛, 1996, 1.

²徐义强. 仪式、象征与宗教艺术遗产——红河哈尼族叫魂仪式的人类学考察[J]. 民族艺术研究, 2007, ...

³程瑜. 乡土医学的人类学分析——以水族民族医学为例[J]. 广西民族学院学报(哲学社会科学版). 2006, 5.

⁴乌仁其其格. 多元医疗模式与人类健康——当代蒙古族医疗选择多元性的医学人类学考察[J]. 青海民族研. 2012, 7.

⁵王俊. 云南纳卡村老年慢性疾病与民族生态学研究. 2010 级硕士论文.

田野调查过程中，笔者确定了几位重点报道人进行深入访谈，通过与当地村民同吃同住，了解当地饮食结构；对当地村医、乡卫生院等医疗机构进行重点调查，随机访问患者治疗和就医等问题。在清真寺运用重点访谈和随机个人访问的方法进行当地回族病患观等方面的访谈。通过六个月的调查研究，取得了第一手研究资料。文献搜集法主要是对地方史志、医学报告和政府文件、当地民间家谱等资料的搜集，积累的论文的基本资料，通过对这些资料的梳理和分析，对下园子村的历史和现状有了初步的影响，对调查研究起着很大的指导作用。

第一章 田野点介绍

第一节 自然环境概况

田野点下园子村位于甘肃省甘南藏族自治州东部临潭县。临潭县东邻岷县，北接康乐、渭源两县，与卓尼县插花接壤。临潭县地形东高西低，大多数属高山丘陵地带，洮河、冶木河、羊沙河川流期间。气候属高寒干旱区，年平均气温 3.2 摄氏度，降水量 518 毫米。自然灾害多发，主要有干旱、冰雹、洪涝等等。

下园子村位于县城北部，距离 5 公里，由南北不相连的两块地域组成，面积 21.99 平方公里。全村地形西北高东南低，相比临潭县其他乡村，下园子的海拔

Degree papers are in the "[Xiamen University Electronic Theses and Dissertations Database](#)". Full texts are available in the following ways:

1. If your library is a CALIS member libraries, please log on <http://etd.calis.edu.cn/> and submit requests online, or consult the interlibrary loan department in your library.
2. For users of non-CALIS member libraries, please mail to etd@xmu.edu.cn for delivery details.

厦门大学博硕士论文摘要库